

dr n. farm. Jolanta Długaszewska
Katedra i Zakład Genetyki i Mikrobiologii Farmaceutycznej
Wydział Farmaceutyczny
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

**Centralna Komisja
do Spraw Stopni i Tytułów**
Plac Defilad 1 (PKiN)
00-901 Warszawa

Wniosek

z dnia **29.04.2019**

o przeprowadzenie postępowania habilitacyjnego
w dziedzinie **nauk farmaceutycznych**

1. Imię i Nazwisko: **Jolanta Długaszewska**
2. Stopień doktora **nauk farmaceutycznych**
3. Tytuł osiągnięcia naukowego/artystycznego: **„Biofilm – wyzwanie dla nauk farmaceutycznych”**
4. Wskazanie jednostki organizacyjnej do przeprowadzenia postępowania habilitacyjnego: **Wydział Farmaceutyczny, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Fredry 10, 61-701 Poznań**
5. Przyjmuję do wiadomości, że wniosek wraz z autoreferatem zostanie opublikowany na stronie internetowej Centralnej Komisji do Spraw Stopni i Tytułów, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

29.04.2019 Jolanta Długaszewska
.....
podpis Wnioskodawcy

Załączniki:

1. Dane kontaktowe
2. Kopia Dyplomu doktora nauk farmaceutycznych
- 3a. Autoreferat w języku polskim
- 3b. Autoreferat w języku angielskim
4. Wykaz opublikowanych prac naukowych lub twórczych prac zawodowych oraz informacja o osiągnięciach dydaktycznych, współpracy naukowej i popularyzacji nauki
5. Oświadczenia Współautorów
6. Analiza bibliometryczna
7. Kopie prac wchodzących w skład cyklu publikacji stanowiących Osiągnięcie naukowe
8. Płyta z wersją elektroniczną całości dokumentacji (2 egzemplarze)